

がん看護専門看護師としての立場から望むケア

鶴田理恵

Rie Tsuruta

はじめに

専門看護師（CNS: Certified Nurse Specialist）とは、より質の高い看護を提供するための知識や技術を備え卓越した看護実践能力を有する看護師のことをいい規定の大学院教育を修了後、1年以上の実践経験を経て、日本看護協会専門看護師認定試験に合格して認定される。筆者は、2004年大阪市立大学医学部附属病院に看護師として就職し、2005年に認定を受け看護師からの相談活動を開始した。また、がん看護の視点から看護教育することも役割のひとつとして担っている。

現在の、国の政策の流れの中で求められる看護師とは何か、また実践・教育者としての立場の専門看護師としての活動を通して、筆者ががん看護を担う人に望む看護とは何かを考えたいと思う。

がん医療政策からみる看護師の立場

平成19年4月1日に、がん対策基本法（平成十八年法律第九十八号）¹⁾が施行され、この2年間に大きくがん医療は動いている。この法律は、第一条に示されているように、がんは、国民の2人に1人はがんに罹患する疾病であると同時に、死亡原因の1位であるなど、国民の生命及び健康にとってがんが重大な問題となっている現状であるため、がん対策の一層の充実を図ることを目的に施行された。がん対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の責務を明らかにし、並びにがん対策の推進に関する計画の策定について定めるとともに、がん対策の基本となる事項を定めることにより、がん対策を総合的かつ計画的に推進することを目的としている。そして、基本理念として、

1. がんの克服を目指し、がんに関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、がんの予防、診断、治療等に係る技術の向上その他の研究等の成

果を普及し、活用し、及び発展させること。

2. がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく科学的知見に基づく適切ながん医療を受けることができるようにすること。
3. がん患者の置かれている状況に応じ、本人の意向を十分尊重してがんの治療方法等が選択されるようがん医療を提供する体制の整備がなされること。

といった3項目が掲げられた。

これらの課題に対して、都道府県にがん診療拠点病院を設置することが義務づけられた。拠点病院の要件として、診療体制・研修の実施体制・情報の収集提供体制の3点の充実をあげている。中でも、診療体制については、集学的治療の提供に限らず、診断の初期からされるべきとしている緩和医療の提供体制を整えることや、2次医療圏の病院や在宅との連携を充実させること、専門性の高いコメディカルを配置することを課題として示されている。特に重要課題とされているのが、診療連携を行っている地域の医療機関等の医療従事者合同カンファレンスの開催であり、継ぎ目のない連携を目指して患者様が安心して医療が受けられる環境の整備を地域全体で取り組むことである。さらに、情報の収集提供体制として、各拠点病院には相談支援センターを設置し、がんの病態、標準的治療法等の一般的な情報や、地域の医療機関及び医療従事者に関する情報、セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介、がん患者の療養上の相談などを行うことを明示している。がん研究・診療に携わる病院・大学では、これらの課題の整備に取り掛かっているのが現状である。

また、このがん対策基本法では、国民の責務として（第六条）、「国民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣が健康に及ぼす影響等がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払うよう努めるとともに、必要に応じ、がん検診を受けるよう努めなければならない」を掲げた。がん医療は提供する側だけでなく、受ける側

も生活習慣のなかで予防や早期発見に意識していこうとする意味である。

これらのことから、ひとつはがん医療における看護師の立場は、研究や看護実践の向上に常に関心をもち貢献することだろう。そして、もうひとつは、患者・家族と医療者とがお互いパートナーとして、患者にとってのよい医療が受けられるように、患者や家族の権利を擁護することが重要ではないかと考える。それは、ただ、弱い立場の人を守るという意味ではなく、患者の苦しみに意識をむけてその苦しみを軽くすること、苦しみが軽くなったときに、患者が自分の人生を歩めるように、情報を提供したり、対処方法を伝達したり、手助けすることが看護ではないかと考える。

現在の医療制度では、外来治療患者はどんどん増加している。今までは入院治療で経過をみてきたが、がん患者自身が治療の副作用に気づきその対処をすることが必要とされている。このために、患者や家族は、何かあればいつでも対応してもらえるのか、入院させてもらえるのかという不安を抱えながら家で生活しなければならないという声をよく伺う。家で仕事や生活を継続しながら治療を受けることは大変よいことであるが、そうした不安を腐食しない限りは、無理やり家に追い返されたという気持ちに陥ることも否めない。自分の生活の中に、がん治療をとりいれていくことができるように、緩和的治療を続けることができる医療現場の整備、地域の病院・在宅で十分なケアが受けられるという安心を保証する地域ネットワークの構築は大切だろうと思う。そして、療養についての情報提供の充実をはかり、医療者・市民に対する教育・啓蒙をすすめていくことによって、生活者自身が自分らしく生きるために何が必要かを一緒に考えて整えていけるのだろうと考える。

がん看護を実践し教育構築を目指す立場として

日本がん看護学会では、がん看護ケアが地域や施設、個人によって様々であり、質やレベルに差が大きく、また看護ケアに悩みが大きいことを問題として取り上げられるようになった。これらは、がん看護の実践が、教育と必ずしも結びついていないことや、実践に役立つカリキュラムやガイドラインがなく、教育実践が試行錯誤しているということが問題として浮き上がった。学会教育研究活動委員会では、こうした状況を踏まえて米国の腫瘍・がん看護認定試験のブループリントを元に、コアカリキュラムの日本版を作成した。

ジェネラリスト看護師のがん看護実践を支える基礎知

識として、クオリティ・オブ・ライフ（安楽、コーピング、セクシュアリティ、リハビリテーション、支持療法）をとりあげ、実践が患者のQOLに影響することなどが示されている。また、予防メカニズム、がんの救急、各臓器別機能と実践の科学的根拠、ヘルスプロモーション（疫学と予防）、倫理、経済など、一連の化学的根拠に基づく援助、予測にたった予防的働きかけを示唆した内容を示している。

これらは、看護過程の展開に基づいてまとめられている。がん患者や家族に生じる看護課題に対して、根拠に基づくケアを実践し評価していくという、基本に立ち返ることの重要性を示していると考ええる。がん患者が増加し、社会では医療ニーズの高まりに早急に対応することに視点がむき、制度やシステム整備に目が奪われているところがある。新しい治療方法や緩和ケアの浸透など大変重要な課題に対処しているのだが、がん患者や家族へケアを実践し、ケアの質を高めていくため評価をすること、この積み重ねがこれからのがん看護の構築になっていくのだろうと考える。

専門看護師として活動を通して

筆者は、大学院専門看護師課程修了後2004年4月に、病棟スタッフとして入職した。当時、専門看護師の数は全国で100名も満たず、専門看護師に対する認知は低かった。就職も部長への自己交渉の末、実践にて示すということを条件で就職活動をすすめてきたので、職場からの身分保障も活動をするうえでの保障もない中で、一スタッフとして就職試験を受けてからのスタートであった。夜勤も通常通り勤務し、9月にはコンサルテーション活動を開始したが、これも勤務時間外の活動が主となり、部署の師長やスタッフに自ら交渉しフリー活動時間を月4回確保することから始めた。

2005年認定試験を受けることを公約していたので、看護部所属の教育担当補佐となり、コンサルテーション活動のための時間確保が保障された。11月認定を受けてからも、役職としての身分保障は得られないままではあったが、医局への交渉の末相談外来を実施、患者会「ぎんなん」立ち上げまでの支援、麻酔・ペインクリニック科医師とのラウンド・カンファレンスなど、他部門や患者様との交流の場も広がっていくことができた。2007年9月緩和ケアチームが発足し、専従として配置されるまで、造血細胞移植サポートチーム設立のための整備に力を入れ、筆者が専門看護師を目指すきっかけとなり、目標としていたことはシステムとして軌道にのせることができ

たと思う。

こうした活動は、ジェネラリストとしての自分では、何かが壁に感じいつも無力感で終わっていた。今活動ができるのも、決して平坦な道ではない。筆者の仕事における原動力になっているものは、患者の苦痛は何か、それらを軽減する方法は何かを、理論に基づいて実践したいという私自身のモチベーションであろう。しかし、これは単に筆者自身の自己実現の欲求を満たすための手段というのではない。

ミルトン・メイヤロフ³⁾は、ケアにおいては、他者が第一義的に大事なもので、他者の成長こそケアする者の関心の中心なのであると述べている。また、Selflessness(無私)という要素はケアをしていく上で欠かせず、これは、純粹に関心を持ったものに心ひかれること、すなわち自分自身に近づくことができ、最高の覚醒、自己と相手に対する豊かな感受性、そして自分独自の力を十分に活用することを意味する。相手をケアすることにおいて、ケア提供者である私は自己実現する結果になる。信頼、理解力、勇気、責任、専心、正直に潜む力を引き出して、ケア提供者自身も成長する、とメイヤロフは述べている。つまり、がん患者や家族というケアの相手が、がんの治療過程においてそれぞれの課題に取り組み何らかの形で達成を遂げるという成長を助けること、そのことによってケアを提供する私自身を実現するのである。

また、無力に感じていたのは、自分自身の専門性に自信をもてないでいたのだらうと思う。専門性を深めると同時に、チーム員として他の職種に自分の意見をはっきりと述べ、自分が提供できる看護技術を磨くことが自信を積み上げていくことになるのであろう。

個の力だけでは、実現できないことは多い。多くの職種を私自身も知らなければコーディネーションはできない。就職当時は知らない人ばかりであったが、相手にも自分を知ってもらうようコミュニケーションをとっていくことにも随分時間を費やしたように思う。ケアをしていく上で相手が成長していくという希望があるとメイヤロフは述べているが、患者や家族が、何か身をゆだねるものがある、またはあり得るということに対して希望をもつことにより、我々ケア提供者は勇気をもつことができる。自分が支持したいという思いは決して自分の力だけではなく、様々な知識や技術を専門家が提案しあい、相手に適したケアが実践されることによって達成されるものであろう。

患者から学ぶこと

がん告白をした芸能人のニュースをきいた日の夜勤で、なかなか寝付けないうでいた入院患児が、「告白をしたAさんはすごい人や。あの人はがんなんやろう。がんって大変な病気やん。それやのに、あの人は立ち向かうって。闘ってきますって、すごいな。」と話しだした。患児の疾患はがんではなかったが、治癒しない慢性疾患を抱えての生活をこれからもしていかなければならない厳しい状況であった。これまで、生死を意識しての生活ではなかっただろうが、この芸能人の告白によって、生きること、病気と向き合う姿勢を何か感じ取ったようであった。その日から患児の生活態度が変化したわけではなかったが、その後も病気と黙々と付き合う姿がみられた。メイヤロフは、忍耐(Patience)はケアには重要な要素で、相手に時間を与え、それにより好機を見つけさせることができ、またある程度の混乱やまごつきがあっても、これに対して寛容であることも意味する⁴⁾と述べている。ある一つのケアに対してすぐに患者の変化を期待しがちであるが、ケアされる人が自分自身について考えて理解し、何らかの発見をする忍耐の機会も大切にしなければならないと考える。

夜間ターミナルの患児に熱があったので氷枕を交換した。次の朝、患児の母親から苦情を受けた。「この子は氷枕のゴリゴリが痛くて辛いので、枕は換えないでと申し送りしてもらおうように言っていた。この時期大事なことは子どもにとって何が安楽かではないの？」元看護師という母親の言葉は、専門的にも聞こえたが、しんどいことは避けたいというのは、ごく当たり前のことを言っていた。「熱があれば冷やす」ことが安楽というのは、一般的な知識であって、目の前にいる患児にとっての苦痛は何なのか、その苦痛を和らげるのは何なのか、と其々に合わせて考え提供するものがケアでなければならないと、考え直す機会となった。これを機会に、氷枕の入れ方も痛くない方法は何かと試行錯誤してみた。先にも述べたが、自分が提供できる看護技術を磨くことは、苦痛を軽減する手段となるのである。

まとめ ーがん看護ジェネラリストに望むケアー

がん患者が増加し、制度やシステム整備に目が奪われがちだが、がん患者や家族に生じる看護問題に対して、根拠に基づくケアを実践し評価していくという基本こそが重要である。患者や家族が、何か身をゆだねるものがある、またはあり得るということに対して希望をもつこ

とにより、我々ケア提供者は勇気をもつのである。がん看護ジェネラリストに望むケアとして、以下にまとめる。

- ・研究や看護実践の向上に常に関心をもち貢献する。
- ・基本的な看護の技術に卓越し、心地よさを提供できる。
- ・患者の苦痛を察知し、その苦痛を和らげるケア技術を多く知る。
- ・人とのつながりをもち協働する。
- ・患者・家族へのケアの要素として忍耐 (Patience) も重要であることを知る。
- ・患者・家族と医療者とお互いパートナーとして、患者にとってのよい医療が受けられるように、患者や家族の権利を擁護する。

おわりに

患者の苦しみに意識をむけてその苦しみを軽くすること、苦しみが軽くなったときに、患者が自分の人生を歩めるように、支援することが看護であろう。寺本⁵⁾は、「人間は弱いようで、強いものをもっている。限られた命の中でも成長し続けることのできる、その強さを引き出し、勇気ある人間に育てることも看護である。人間が生まれ、育ち、生き、そして死ぬその瞬間に至るまで、看護の理想を追求しながら、私は、人間の死の場面において示す

神秘的な輝きに出会い、感動し、成長の糧を十分に受けた。私の目の前で、私の病人が苦しみつつも、しかし、平安にその生涯を終えるのを看守り続けることは、悲しいことであっても、決して辛いことではなかった。そこには病人とともに過ごした、「生命の質」をより高めるためのチャレンジがあったからである。」と述べている。私は、患者や家族のもつその人の力を信じること「信頼」を根底にもつことによって勇気をもつことができ、それぞれの生を見守り続けることができるのだらうと思う。

参考・引用文献

- 1) 厚生労働省HP：がん対策基本法（平成十八年六月二十三日法律第九十八号）
- 2) 小島操子，佐藤禮子：がん看護コアカリキュラム：医学書院，東京，2007
- 3) ミルトン・メイヤロフ，田村真訳：ケアの本質 生きることの意味：ゆるみ出版，東京，p60-70，2002
- 4) ミルトン・メイヤロフ，田村真訳：ケアの本質 生きることの意味：ゆるみ出版，東京，p43-45，2002
- 5) 寺本松野：きょう一日を，日本看護協会出版会，東京，1996